

En väg in till hälso- och sjukvård

Beskrivning av 10 regioners arbete med mottagarfunktioner som fungerar som en väg in till råd, stöd och vid behov vård för barns psykiska hälsa



Sveriges
Kommuner
och Regioner

Förord

För att öka tillgängligheten, och för att rätt insatser ska ges på rätt nivå, har man i flera regioner implementerat en mottagarfunktion dit invånare kan vända sig med frågor som rör psykisk hälsa och psykisk ohälsa hos barn.

Mottagarfunktionerna fungerar som en väg in till råd, stöd för egenvård och vid behov vård, oberoende om barnet är i behov av vård på primärvårdsnivå eller inom specialistpsykiatri. Målsättningen är att öka tillgänglighet för invånare och bidra till jämlik hälso- och sjukvård.

I nuläget finns det en mottagarfunktion i 10 regioner. Flera regioner planerar dessutom att starta upp under nästa eller kommande år. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) arbetar med att ge stöd till regionerna i deras arbetet med att utveckla mottagarfunktioner. Sedan 2019 möts företrädare för regionerna i det som kallas för 'Hjälpguiden', som är en grupp av chefer och verksamhetsutvecklare med ansvar för mottagarfunktioner för barn och unga. Syftet med mötena är att utbyta erfarenheter och diskutera aktuella frågor. Den här rapporten är framtagen i nära samarbete med företrädare som ingår i gruppen.

Rapporten beskriver hur de 10 regioner som 2022 hade en mottagarfunktion arbetar samt hur man samverkar med kommunerna. Syftet med rapporten är att fungera som ett underlag i diskussionen om hur man kan vidareutveckla det arbetet som är igång samt fungera som ett stöd för de regioner som ännu inte har en mottagarfunktion men som är intresserade av att komma igång med att bygga upp en. Flera regioner arbetar med eller planerar att starta upp mottagarfunktioner.

Stockholm, 221208

Anders Printz, projektchef för Uppdrag Psykisk Hälsa

Avdelningen för vård och omsorg

Innehåll

Introduktion	6
Historik	6
Gemensamma mottagarfunktioner för första linjen och psykiatri.....	6
Läsanvisningar	7
Resultat	8
Organisation	9
Personal	9
Kontaktvägar	11
Triagering	12
Rådgivning	14
Konsultationer	14
Hänvisning.....	15
Uppföljning och utvärdering	15
Aktuella utmaningar och områden i behov av utvecklingsarbete	17
Långa väntetider till barn- och ungdomspsykiatri.....	17
Bristande samsyn gällande barn med medelsvår problematik	18
Otydlig ansvarsfördelning mellan vården och skolan gällande barn med misstänkt adhd	20
Begränsad och fragmenterad tillgång till kunskapsstöd vid rådgivning	20
Svårt att rekrytera personal med rätt kompetens	21
Triagering av små barn	21
Lärande exempel	22
Rådgivning direkt till unga, Region Skåne	22
Triagering till digitalt föräldraskapsstöd, Region Västerbotten.....	23
Samverkan med socialtjänsten, Region Halland	24
Bilaga 1. Sammanfattning intervjuer	25
Region Kronoberg	25
Region Västerbotten.....	26
Region Skåne	28

Region Jönköping.....	29
Region Gävleborg	31
Region Sörmland.....	33
Region Halland.....	34
Region Uppsala.....	36
Region Örebro.....	37
Västra Götalandsregionen	38

Introduktion

Historik

Vård till barn med psykiska besvär och psykiatriska tillstånd ges både på primärvårdsnivå och inom specialistpsykiatri. Barn med lättare problematik ska erbjudas vård inom första linjen (primärvårdsnivå) medan barn med mer allvarlig problematik ska erbjudas vård inom barn- och ungdomspsykiatri.

Historiskt har vårdnadshavare eller barnet själv sökt vård genom att ta kontakt direkt med en verksamhet inom primärvården eller psykiatri. Även remisser har ofta skickats direkt till en verksamhet. Sedan ett par år tillbaka finns i vissa regioner en mottagarfunktion som tar emot alla ärenden som inkommer till vården, oavsett var i regionen barnet bor eller vilken typ av problematik det handlar om. Mottagarfunktionernas uppdrag är att bedöma barns behov av vård och triagera till rätt vårdnivå.

Gemensamma mottagarfunktioner för första linjen och psykiatri

Syftet med de gemensamma mottagarfunktionerna är primärt att

- förenkla för invånare att komma i kontakt med vården, och
- säkerställa att bedömningar av vårdbehov genomförs med hög kvalitet och på ett likvärdigt sätt i hela regionen.

Att det finns *en väg in* till vård ska bidra till att det gör det enklare för barn, föräldrar och andra anhöriga att veta vart man ska vända sig. En gemensam mottagarfunktion ska också bidra till bättre och mer jämlika bedömningar av vilka barn som ska erbjudas vård på första linjen respektive barn- och ungdomspsykiatri.

När ett ärende inkommer till mottagarfunktionen görs en strukturerad bedömning av barnets symptom, funktion och livssituation. Bedömningen görs i regel via telefon och med stöd av strukturerade formulär och skattningsskalor. Utifrån bedömningen triageras barn antingen till första linjen eller barn- och ungdomspsykiatri för vård. I de fall barnet inte bedöms vara i behov av vård avslutas kontakten, i samband med avslutat kontakt erbjuds ofta.

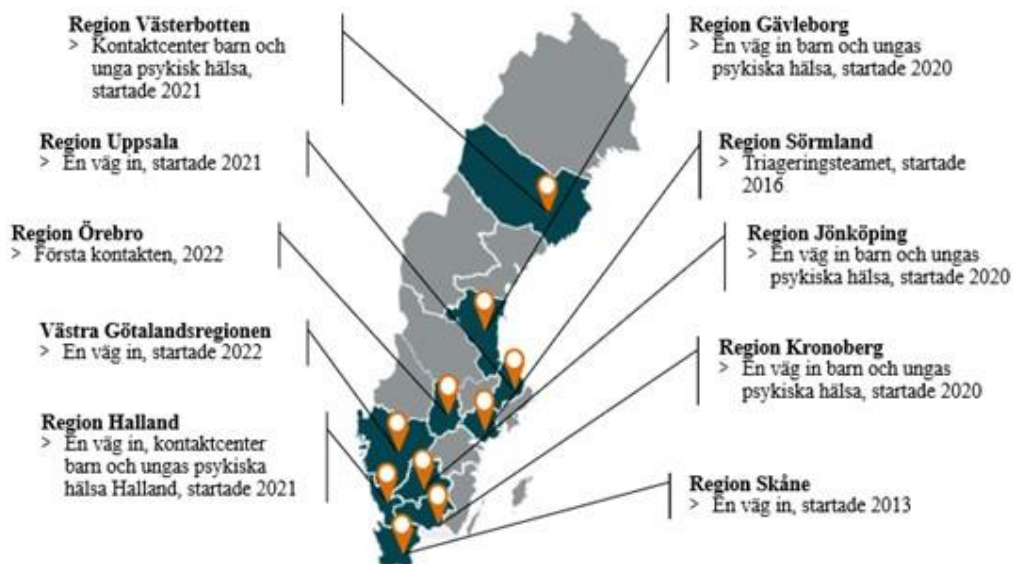
Vårdnadshavare kan också hänvisas vidare till andra verksamheter som kan erbjuda stöd, till exempel socialtjänsten och elevhälsan.

Läsanvisningar

Den här rapporten är framtagen av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). SKR har, via projektet Uppdrag Psykisk Hälsa, de senaste åren erbjudit stöd till regionerna i deras arbete med att bygga upp och implementera gemensamma mottagarfunktioner. Under våren och sommaren 2022 genomförde SKR intervjuer med representanter för tio regioner som har implementerat en gemensam mottagarfunktion för första linjen och barn- och ungdomspsykiatri. Syftet med intervjuerna var att

- få en samlad beskrivning av organisation och arbetssätt för mottagarfunktioner i olika regioner
- identifiera aktuella utmaningar som påverkar mottagarfunktionernas arbetet
- lyfta fram och sprida lärande exempel.

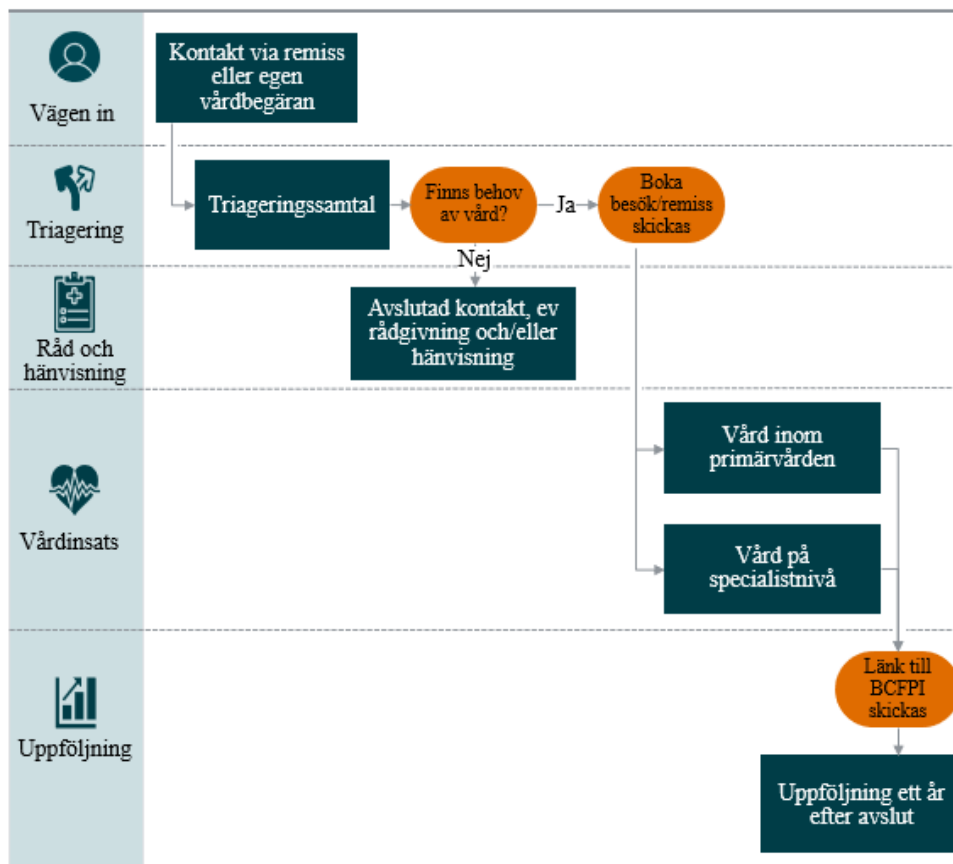
Figur1: Tio regioner där det finns en gemensam mottagarfunktion för primärvårdsnivån och specialistpsykiatri



Resultat

Mottagarfunktionerna i de tio regioner som intervjuats har många gemensamma arbetssätt och är organiserade på ungefär samma sätt. De flesta mottagarfunktioner är organiserade som en egen enhet med personal som enbart arbetar på mottagarfunktionen. I samtliga regioner har mottagarfunktionerna ett uppdrag att ta emot egenremisser via telefon och 1177. I vissa regioner har mottagarfunktionerna även ett uppdrag att hantera remisser. En majoritet av mottagarfunktionerna använder rutinemässigt BCFPI och CGAS som stöd vid triagering. I ungefär hälften av regionerna kan mottagarfunktionen boka in ett första besök på första linjen eller barn- och ungdomspsykiatri direkt i samband med triageringen.

Figur 2: Ärendehantering i mottagarfunktionerna



Organisation

Bland de tio regioner som intervjuats är mottagarfunktionen organiserad på tre olika sätt, där det vanligast förekommande är att den är organiserad som en egen enhet inom barn- och ungdomspsykiatri. Att mottagarfunktionen är en egen enhet innebär att uppdraget att ta emot och triagera ärenden för hela regionen är samlat på en enhet. Personalen som arbetar på enheten sitter ofta i gemensamma lokaler och är anställda enbart för att arbeta med triagering.

Figur 3: Organisation av mottagarfunktionen i respektive region

	Enhet inom BUP	Enhet inom första linjen	Integrerad del av BUP	Integrerad del av första linjen	Annat
Halland	■				
Jönköping	■				
Skåne	■				
Örebro	■				
Västra Götaland	■				
Västerbotten		■			
Gävleborg			■		
Uppsala				■	
Sörmland *					■
Kronoberg **					■

* I Sörmland är mottagarfunktionen organiserad som en egen enhet under barn- och intensivmottagningen

** I Kronoberg är mottagarfunktionen organiserad som en egen enhet under sjukhusvården

I Gävleborg är mottagarfunktionen organiserad som en del av barn- och ungdomspsykiatri, vilket innebär att ansvaret för att hantera inkomna ärenden och triagera till rätt vårdnivå är delat mellan alla barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar i regionen. Personalen som arbetar med att triagera ärenden arbetar ofta även kliniskt inom barn- och ungdomspsykiatri.

Personal

Det är framför allt sjuksköterskor och kuratorer som arbetar med att triagera ärenden som inkommer till mottagarfunktionen, med en övervikt mot

sjuusköterskor. I två regioner är det enbart sjuusköterskor som arbetar med att triagera. I ett par regioner finns psykologer anställda på mottagarfunktionen, dessa har då ofta ytterligare arbetsuppgifter utöver att arbeta med triagering.

Figur 4: Antal tjänster per yrkeskategori i maj, 2022 som arbetar på mottagarfunktionerna i respektive region

	Sjuusköterska	Kurator	Psykolog	Admin	Chef	Övrigt
Västerbotten	2	4	4	1	0,4	-
Gävleborg	4,5	4	-	0,3	-	-
Sörmland	6	-	-	-	1	-
Halland	6	-	0,5	1	0,5	1
Jönköping	10	3	-	1	1	-
Kronoberg	1,4	2,4	1	1	1	-
Skåne	16	1	-	2	1	-
Uppsala	2	-	1,5	-	-	0,5
Örebro	4,5	1	0,2	2	0,5	1,2
Västra Götaland	6	4	4	6	1	2

I flera av de tio regionerna pågår en diskussion om vilken kompetens som behövs vid triagering. God kompetens när det gäller både psykisk och somatisk hälsa ses som centralt för en god kvalitet i triageringen. Flera regioner lyfter att de har svårt att rekrytera personal med rätt kompetens.































I samtliga regioner har den gemensamma mottagarfunktionen tillgång till läkare för konsultationer. I en del regioner finns schemalagda återkommande möten där läkare deltar, då oftast i samband med remisskonferenser. I andra regioner kan personalen som arbetar på mottagarfunktionen konsultera läkare vid behov.

Kontaktvägar

Mottagarfunktionerna ska fungera som en väg in till vård för barn vid misstanke om psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. I de flesta regioner kan vårdnadshavare och barn ta kontakt med vården antingen via telefon eller via 1177.se. I vissa regioner har mottagarfunktionen även uppdrag att helt eller delvis ta emot externa remisser som inkommer till första linjen och/eller barn- och ungdomspsykiatri från till exempel skola och socialtjänst.

En aktuell fråga i flera regioner är hur tillgänglig mottagarfunktionen är för barn och unga som söker vård på egen hand. En allmän uppfattning i regionerna är att de kontaktvägar som finns idag inte är anpassade efter barn och ungas behov och att det riskerar att försvåra för dem att komma i kontakt med vården. I en del regioner arbetar man därför aktivt för att förbättra tillgängligheten till mottagarfunktionen för barn och unga. I Skåne, till exempel, kan unga komma i kontakt med mottagarfunktionen via en chatt.

Figur 5: Mottagarfunktionernas uppdrag att hantera remisser i respektive regioner

	Hanterar alla remisser	Hanterar delvis remisser	Hanterar inte remisser
Västerbotten			
Örebro			
Sörmland			
Halland			
Jönköping			
Kronoberg			
Skåne			
Västra Götaland*			
Gävleborg			
Uppsala			

*I Västra Götaland tar man emot remisser som skickas till barn- och ungdomspsykiatri men inte till primärvården

Triagering

Mottagarfunktionernas primära uppgift är att triagera barn som behöver vård vid psykiska besvär och psykiatriska tillstånd till rätt vårdnivå. Triageringen görs på ett liknande sätt i de tio regioner som intervjuats. När ett ärende inkommer till mottagarfunktionen, antingen som en egen vårdbegäran eller i form av en remiss, görs en strukturerad bedömning av barnets mående och situation.

I de flesta regioner använder man den strukturerad frågemallen *The Brief Child and Family Phone Interview* (BCFPI) som stöd vid triageringen. Flera regioner använder även skattningsskalan *Children's Global Assessment Scale* (C-GAS) som stöd vid bedömning av funktionsnivån. I vissa regioner används även andra formulär och skattningsskalor vid behov.

Figur 6: Strukturerade formulär och skattningsskalor som används vid triagering

	CGAS	BCFPI - föräldraversionen	BCFPI ungdomsversionen	Annat
Halland	■	■	■	Ffa, SNAP IV
Örebro	■	■	■	RCAD, SNAP IV
Västerbotten	■	■	■	
Gävleborg	■	■	■	SCQ, M-Chat
Sörmland	■	■	■	
Kronoberg	■	■	■	SDQ för lärare
Jönköping	■	■	■	
Västra Götaland	■	■	■	Annat triageringsstöd
Uppsala *	■	■	■	Eget formulär
Skåne	■	■	■	





















* I Uppsala använder man ett eget framtaget formulär med screenande frågor till föräldrar och ungdomar

Om barnet bedöms vara i behov av vård skickas ärendet vidare till första linjen eller barn- och ungdomspsykiatri. I flera regioner kan personalen på mottagarfunktionen boka ett första besök på första linjen och/eller barn- och

ungdomspsykiatrin och meddela vårdnadshavaren i direkt anslutning till triageringssamtalet. I andra regioner skickar mottagarfunktionen ärendet vidare till första linjen eller barn- och ungdomspsykiatrin som sedan tar kontakt med förälder för att boka in ett första besök.

I samtliga regioner finns en överenskommelse mellan mottagarfunktionen och första linjen och barn- och ungdomspsykiatrin att de alltid tar emot barn som triagerats för ett första besök. Om barn senare bedöms vara i behov av fortsatt vård på en annan vårdnivå kan barnet remitteras mellan första linjen och barn- och ungdomspsykiatrin. I vissa regioner ansvarar mottagarfunktionen för att vid behov omtriagera barn medan man i andra regioner remitterar från första linjen direkt till barn- och ungdomspsykiatrin och vice versa. Om barnet inte bedöms vara i behov av vård avslutas ärendet.

Figur 7: Möjlighet att boka in ett besök i direkt anslutning till triageringen

	Mottagarfunktionen kan boka ett första besök på första linjen	Mottagarfunktionen kan boka ett första besök på BUP
Västerbotten		
Gävleborg		
Halland		
Skåne		
Jönköping		
Sörmland*		
Västra Götaland**		
Örebro		
Uppsala		
Kronoberg		

*I Sörmland läggs ärenden som triageras till BUP på väntelista och BUP bokar själva in dessa samtal

** I Västra Götalandsregionen kan mottagarfunktionen inte boka besök direkt till första linjen, kontakt initieras istället via ett kommunikationssystem för övertag av vård (SAMSA)

Rådgivning

Vid behov erbjuder samtliga regioner rådgivning till vårdnadshavare i samband med kontakt med mottagarfunktionen. Rådgivning är vanligt förekommande när barn inte bedöms vara i behov vård och därför inte triageras vidare.

Rådgivningen innebär bland annat att vårdnadshavaren får information och stöd till egenvård.

Flera regioner lyfter behovet av ett kunskapsstöd som kan användas vid rådgivning i främjande och förebyggande syfte. I nuläget finns inget samlat stöd och den rådgivning som erbjuds är ofta helt beroende av kunskapen hos personalen som arbetar på mottagarfunktionen. Samtliga regioner ser kunskapsstöd för rådgivning som ett viktigt utvecklingsarbete.

Konsultationer

I sju av de tio regionerna har mottagarfunktionen ett uppdrag att erbjuda konsultationer till andra aktörer inom eller utanför vården. I flertalet kommuner finns ett särskilt telefonnummer som personal i andra verksamheter kan ringa för att komma i direktkontakt med personalen som arbetar på mottagarfunktionerna. Ofta handlar konsultationerna om att ge stöd inför beslutet att eventuellt skicka en remiss till vården. Ingen av mottagarfunktionerna har i nuläget ett uppdrag att ge konsultationer om hur personal i andra verksamheter kan bemöta och ge stöd till barn och familjer med psykiska besvär och psykiatriska tillstånd.

Figur 8: Uppdrag att erbjuda konsultationer till andra verksamheter

Västerbotten	Personal i andra verksamheter har en särskild ingång till mottagarfunktionen och kan erbjudas konsultationer
Halland	Personal i andra verksamheter har en särskild ingång till mottagarfunktionen och kan erbjudas konsultationer
Jönköping	Personal i andra verksamheter har en särskild ingång till mottagarfunktionen och kan erbjudas konsultationer
Skåne	Personal i andra verksamheter har en särskild ingång till mottagarfunktionen och kan erbjudas konsultationer
Örebro	Personal i andra verksamheter har en särskild ingång till mottagarfunktionen och kan erbjudas konsultationer
Västra Götaland	Personal i andra verksamheter har en särskild ingång till mottagarfunktionen och kan erbjudas konsultationer
Kronoberg	Mottagarfunktionen har ett uppdrag att erbjuda konsultationer till personal i andra verksamheter men dessa har ingen särskild ingång
Uppsala	Mottagarfunktionen har inget uppdrag att erbjuda konsultationer till personal i andra verksamheter
Sörmland	Mottagarfunktionen har inget uppdrag att erbjuda konsultationer till personal inom andra verksamheter
Gävleborg	Mottagarfunktionen har inget uppdrag att erbjuda konsultationer till personal inom andra verksamheter

Hänvisning

I en del av de ärenden som inkommer till mottagarfunktionen bedöms barnet och/eller familjen vara i behov av insatser från annan aktör än vården. Ofta handlar det om att barn behöver stöd av skola och elevhälsa eller att familjen behöver stöd av socialtjänsten. I de fallen hänvisas ärendena vidare till aktuell aktör. Mottagarfunktionerna har inget sätt att följa upp att de som hänvisas når fram och erbjuds stöd inom annan verksamhet, vilket innebär en risk att barn och familjer inte får det stöd de behöver. Samtliga tio regioner som intervjuats lyfter behovet av en närmare samverkan med andra aktörer för att säkerställa ett sammanhållet stöd till barn och föräldrar.

Uppföljning och utvärdering

Att konsekvent använda formuläret BCFPI i samband med triagering ger unika möjligheter att följa upp behandlingseffekter. I de regioner som rutinmässigt använder BCFPI följs samtliga ärenden som triagerats till första linjen och barn- och ungdomspsykiatrien upp ett år efter avslutad insats genom att de på nytt

fyller i ett BCFPI. Genom att jämföra resultatet från BCFPI före och ett år efter avslutad insats kan man på gruppnivå få en bra beskrivning av behandlingsresultat. Uppföljningen medför också att man kan identifiera barn som kan vara i behov av ytterligare insatser.

Flera av de tio regionerna arbetar aktivt med att få till bra arbetssätt när det gäller att samla in och hantera resultatet av uppföljande BCFPI. Det handlar bland annat om hur man ska sammanställa och tolka resultatet på aggregerad nivå men det handlar också om att hitta rutiner för hur man följer upp de ärenden där resultat av uppföljande BCFPI visar att barn inte mår bra och kan vara i behov av vård.

Aktuella utmaningar och områden i behov av utvecklingsarbete

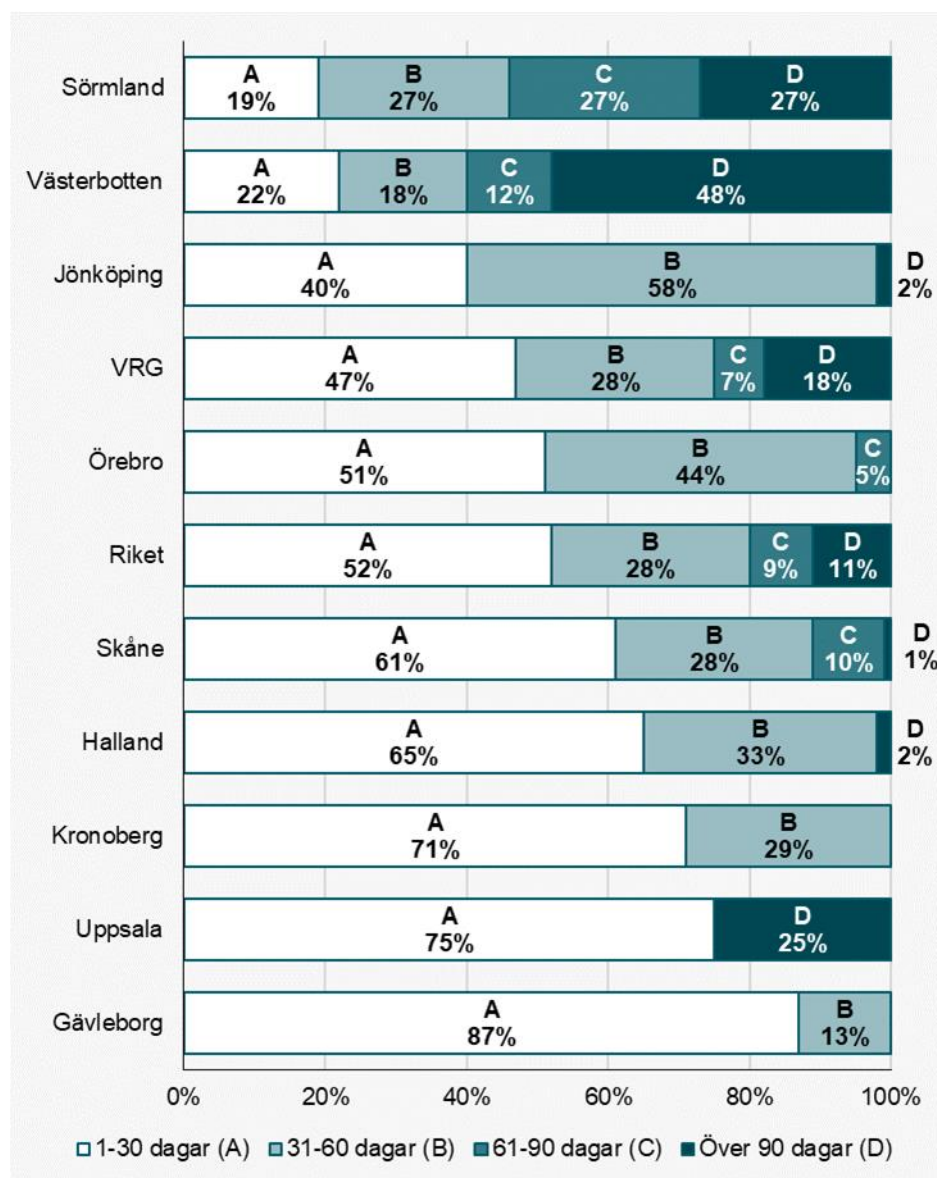
Under intervjuerna ombads de intervjuade att svara på frågan om det finns utmaningar som påverkar eller försvårar mottagarfunktionernas arbete. Syftet med frågan var att ringa in områden där regionerna upplever att det behövs utvecklingsarbete. Flera av de utmaningar som beskrevs var gemensamma för alla och nedan finns en sammanställning av utmaningar som lyfts fram av fem eller fler regioner.

Långa väntetider till barn- och ungdomspsykiatri

Tillgängligheten till mottagarfunktionerna är god och i de flesta regioner hanteras en majoritet av de inkomna ärendena inom tre dagar i enlighet med vårdgarantin. För de barn som triageras till en insats inom barn- och ungdomspsykiatri kan dock väntan på ett första besök bli lång. Enligt en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) ska ett första besök ske inom 30 dagar efter det att beslut om insats fattas. Många regioner har svårt att hålla den överenskommelsen och barn kan få vänta längre.

I intervjuerna framkom att långa väntetider till barn- och ungdomspsykiatri upplevs medföra negativa konsekvenser för både verksamheten och för barn i behov av vård. För verksamheterna kan långa väntetider bland annat medföra en risk att personalen triagerar barn med allvarlig och komplex problematik till första linjen för att de inte ska behöva vänta på vård. För barn kan långa väntetider medföra ett försämrat mående och att andra följdproblem uppstår, som till exempel skolmisslyckanden.

Diagram 1: Andelen (%) genomförda första besök inom 30, 31-60, 61-90 samt över 90 dagar, barn- och ungdomspsykiatri, maj 2022



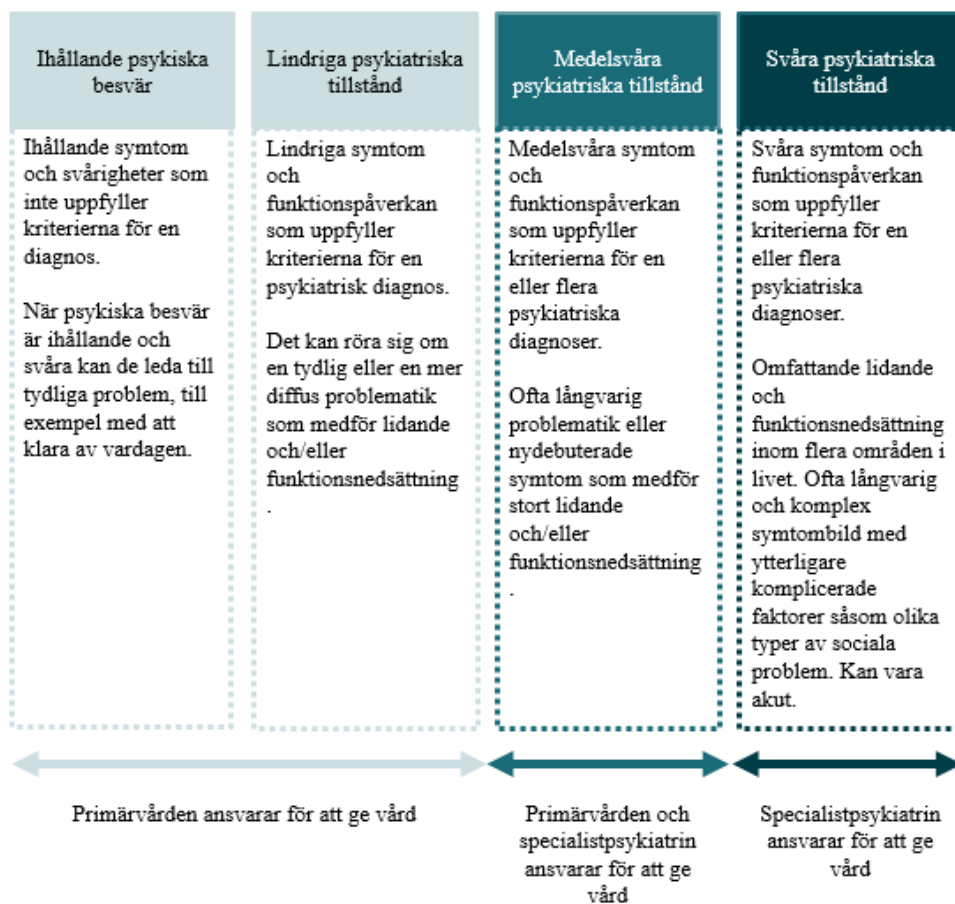
Bristande samsyn gällande barn med medelsvår problematik

Mottagarfunktionernas triagering bygger på att det finns en fungerande överenskommelse om vilka barn som ska erbjudas vård på primärvårdsnivå respektive på specialistvårdsnivå. I de flesta regioner finns styrdokument som reglerar ansvarsfördelningen mellan primärvårdsnivån och specialistvårdsnivån.

Generellt har första linjen ansvar för att ge vård vid ihållande psykiska besvär, lindriga psykiatriska tillstånd och vissa medelsvåra psykiatriska tillstånd medan specialistvårdsnivån har ansvar för att ge vård vid vissa medelsvåra psykiatriska tillstånd samt svåra psykiatriska tillstånd.

I intervjuerna framkom att ansvarsfördelningen mellan primärvårdsnivån och specialistvårdsnivån är tydlig när det gäller barn med psykiska besvär, lindriga psykiatriska tillstånd samt svåra psykiatriska tillstånd. När det gäller barn med medelsvåra psykiatriska tillstånd saknas samma tydliga samsyn om vem som ska erbjuda vård. Det riskerar medföra att barn bollas mellan vårdnivåer.

Figur 9: Exempel på hur ansvarsfördelningen mellan primärvårdsnivån och specialistpsykiatrin kan se ut



Otydlig ansvarsfördelning mellan vården och skolan gällande barn med misstänkt adhd

Många av de ärenden som inkommer till mottagarfunktionen handlar om barn med misstänkt adhd. I intervjuerna framkom att det ofta finns en förväntan hos skola och vårdnadshavare att mottagarfunktionen ska triagera vidare till barn- och ungdomspsykiatri för en utredning. Det kan bland annat medföra utmaningar för personalen på mottagarfunktionerna att arbeta i enlighet med principen om stegvis vård, det vill säga att man utreder och erbjuder insatser i den utsträckning och på den nivå som behövs. Att avsluta ett ärende med hänvisning till skolan för anpassningar kan också innebära starka reaktioner från vårdnadshavare.

Samarbetet med skolan när det gäller barn med misstänkt adhd beskrivs som problematiskt av flera av de intervjuade. Den generella beskrivningen är att mottagarfunktionerna upplever att skolan ofta skickar ärenden vidare för utredning utan att först ge förebyggande och anpassat stöd. De intervjuade lyfter också fram att det ofta saknas samsyn kring vilka underlag som vården kan förvänta sig att skolan bidrar med vid triagering och inför en eventuell utredning. Remisser som inkommer upplevs ofta bristfälliga och behöver kompletteras, något som beskrivs som tidskrävande och något som kan skapa friktion vid samarbetet mellan skolan och vården.

Begränsad och fragmenterad tillgång till kunskapsstöd vid rådgivning

Personalen på mottagarfunktionerna erbjuder ofta rådgivning vid kontakt med föräldrar och andra anhöriga. I intervjuerna framkom ett behov av ett nationellt kunskapsstöd för vilka råd som bör erbjudas i syfte att främja välbefinnande och förebygga ohälsa hos barn och unga. Ett gemensamt kunskapsstöd skulle bidra till en mer evidensbaserad rådgivning och öka jämlikheten när det gäller vilka råd som ges. Rådgivning betraktas av de intervjuade som en central del av mottagarfunktionens uppdrag och något som ger positiva fördelar för föräldrar och barn men också som ett effektivt sätt att minska inflödet till vården. Förbättrad och förstärkt rådgivning ses mot den bakgrunden som ett viktigt utvecklingsområde.

Svårt att rekrytera personal med rätt kompetens

Att rekrytera personal med den kompetens som behövs för att arbeta med triagering är en utmaning i samtliga regioner. Framför allt är det svårt att rekrytera sjuksköterskor med relevant specialistutbildning och/eller erfarenhet. Ökade möjligheter att arbeta på distans har i vissa regioner bidragit till att det är lite lättare att anställa. Då personalens kompetens ses som avgörande för att triageringen ska hålla hög kvalitet lyfts frågan om förbättrade möjligheter att rekrytera fram som ett viktigt utvecklingsområde.

Triagering av små barn

I flera regioner hanterar mottagarfunktionen ärenden som gäller barn 6-17 år. När det gäller barn 0-5 år ska kontakt istället tas direkt med den verksamhet som ansvarar för att ge vård. Motiveringen till varför mottagarfunktionerna inte hanterar ärenden för barn 0-5 år handlar dels om att det är svårt att bedöma små barns mående och behov av vård på distans och dels om att ansvaret för att erbjuda vård till barn 0-5 år inte är organiserat på samma sätt som för barn 6-17 år.

I intervjuerna framkom att det pågår diskussioner om hur man framöver ska tänka när det gäller barn 0-5 år. De intervjuade ser en risk i att barn 0-5 år inte har samma enkla tillgång till kontakt med vården och att bedömningen av vårdbehovet hos små barn inte görs likadant över hela regionen. De intervjuade lyfte fram att det finns ett behov av en fördjupad diskussion om för- och nackdelar med att mottagarfunktionerna även ges uppdrag att ta emot barn 0-5 år.

Lärande exempel

I flera regioner pågår utvecklingsarbete som syftar till att stärka mottagarfunktionernas arbete. I de här avsnittet beskrivs ett par exempel på satsningar i Skåne, Halland och Västerbotten.

Rådgivning direkt till unga, Region Skåne

Många som hör av sig till mottagarfunktionerna söker råd. Ofta är det föräldrar som tar kontakt och som behöver råd gällande hur de bäst kan hjälpa sitt barn. Rådgivning ses som en viktig del i det förebyggande arbetet och ett sätt att motverka att behov av vård uppstår.

Även unga har behov av rådgivning. De behöver information som kan hjälpa dem att förstå sitt eget mående och råd om vad de kan göra på egen hand för att må bra. Unga söker sig sällan till mottagarfunktionen för att söka råd, att ta kontakt via telefon är inte ett sätt som många unga känner sig bekväma med. Istället behöver information och rådgivning som är anpassad för unga finnas tillgänglig.

I Region Skåne har man utvecklat något som kallas för BUP Skåne online. Det är en hemsida med information och rådgivning som vänder sig särskilt till unga, och som är framtagen tillsammans med unga. Hit kan unga vända sig för att få veta mer om till exempel oro och ångest, stress, ensamhet, nedstämdhet och hur man ska tänka kring aktuella händelser som till exempel kriget i Ukraina. På hemsidan finns också uppgifter om hur man kommer i kontakt med vården. Just nu arbetar man i Region Skåne också med en särskild väg in för unga som kallas för **Ung BUP kontakt** och där unga själva på ett enkelt sätt kan boka en tid på mottagarfunktionen.

De unga som vill ställa frågor och få personliga råd kan också använda sig av en **anonym chatt**. Chatten är öppen 13-16 två dagar i veckan och bemannas av personal som arbetar på mottagarfunktionen. Chatten har varit igång sedan 2019 och sedan starten har runt 350 chattar genomförts. I de fall då den personal som chattar med ungdomen bedömer att denna kan vara i behov av vård görs försök till att motivera ungdomen att antingen bli uppringd eller själv ringa upp mottagarfunktionen.

BUP Skåne online



Råd till unga under 18-år när det gäller t.ex.

Oro och ångest

Stress

Alkohol och droger

Ensamhet/mobbing

Problem i familjer

Nedstämdhet

Mat/sömn/motion

Kriget i Ukraina

Anonym chatt

för unga som vill ställa frågor om psykisk hälsa och få råd om egenvård.



Triagering till digitalt föräldraskapsstöd, Region Västerbotten

Digitalt stöd och behandling är ett effektivt sätt att öka tillgängligheten för invånare och bidrar till en mer jämlik tillgång till insatser för alla. I Region Västerbotten har mottagarfunktionen, utöver uppdraget att triagera barn till rätt vårdnivå, också ett uppdrag att erbjuda digitala föräldraskapsutbildningar i grupp till föräldrar i hela regionen.

Insatsen är en primärvårdsinsats och kan erbjudas föräldrar där barnet bedöms vara i behov av vård på första linjen. Även föräldrar till barn som inte bedöms vara i behov av vård men som upplever att de behöver stöd för att bli stärkta i sitt föräldraskap kan erbjudas att delta. Föräldrar till barn som bedöms vara i behov av vård inom specialistpsykiatri kan inte ta del av den digitala föräldraskapsutbildningen som erbjuds av mottagarfunktionen.

De digitala utbildningarna ges av psykologer anställda på mottagarfunktionen. Kontakten med de föräldrar som triagerats till föräldrautbildningen inleds med ett individuellt videomöte där psykologen etablerar en relation till föräldrarna och säkerställer att de är anmälda till rätt utbildning. Föräldrarna får också fylla i formuläret SDQ (The Strengths and Difficulties Questionnaire) som är ett bedömningsinstrument som används för att bedöma barns psykiska hälsa. Ett uppföljande SDQ genomförs två månader efter avslutad gruppinsats.

Mottagarfunktionen erbjuder tre olika digitala föräldraskapsutbildningar. **Affekt** som är en grupputbildning som riktar sig till föräldrar till barn 6-12 år och som syftar till att minska bråk och konflikter i hemmet samt förbättra familjerelationer. Föräldrautbildningen **Bas** vänder sig till föräldrar till barn i åldern 6-12 år och som behöver strategier för att hantera vardagsrutiner gällande till exempel mat, sömn och aktiviteter. Den tredje utbildningen som erbjuds är **Oroliga barn** och vänder sig till föräldrar till barn i åldern 6-12 år och som har problem med oro eller lindrig ångestproblematik.

Under vårterminen 2022 genomfördes 28 grupper och totalt deltog 178 föräldrar till 109 barn. Endast en liten andel (5,5 procent) av föräldrarna valde att avsluta utbildningen i förtid. Efter avslutad insats var det 8 barn som remitterades vidare till fortsatt behandling på första linjen och 2 till barn- och ungdomspsykiatri. Utvärderingar visar att en stor majoritet av de som deltagit i en utbildning är nöjda och att de fått relevant stöd.

Digital föräldrautbildning (barn 6-12 år)

AFFEKT är en grupputbildning för föräldrar med känslolastiska barn.



BAS är en grupputbildning för föräldrar som önskar strategier för att bättre hantera vardagen.



OROLIGA BARN är en grupputbildning som riktar sig till föräldrar till barn med oro eller lindrig ångestproblematik.



Samverkan med socialtjänsten, Region Halland

En del av de ärenden som inkommer till mottagarfunktionen hänvisas vidare till socialtjänsten. Ärenden som hänvisas vidare handlar ofta om barn som inte mår bra eller har någon form av beteendestörning men där orsaken inte är barnet själv utan snarare den kontext barnet befinner sig i. Till exempel kan föräldrar eller andra omsorgspersoner behöva hjälp med att stärka relationerna i familjen och få stöd i att hantera konflikter.

I Region Halland hänvisas ungefär 5 procent av de ärenden som inkommer till mottagarfunktionen vidare till socialtjänsten. Hänvisningen innebär att förälder uppmanas att själv ta kontakt med socialtjänsten för fortsatt stöd. För många av de föräldrar som hänvisas kan tröskeln att söka sig vidare på egen hand bli för hög och riskerar leda till att familjen blir utan det stöd de skulle behöva. Därför har man på mottagarfunktionen i Region Halland inlett ett samarbete med socialtjänsten i Varbergs kommun som man hoppas på ska stärka länken mellan mottagarfunktionen och socialtjänsten vid hänvisningar.

Under hösten 2022 genomförs en pilot som innebär att mottagarfunktionen, med förälders medgivande, tar kontakt med socialtjänstens mottagarenhet och ber dem kontakta föräldern. Ingen information om orsaker till varför föräldern tagit kontakt med vården eller den bedömning som gjorts av mottagarfunktionen förs vidare, enbart kontaktuppgifter förmedlas.

Under hösten 2022 möts Region Halland och Varbergs kommun en gång i månaden för att gemensamt arbeta fram formerna för gemensamma arbetssätt. Bland annat för att säkerställa att det finns en samsyn kring vilka ärenden som ska hänvisas vidare till socialtjänsten. Målet är att barn och familjer inte ska bollas mellan verksamheter och riskera att bli utan stöd.

Om piloten faller väl ut är planen att mottagarfunktionen framöver ska inleda ett samarbetet med övriga fem kommuner i länet.

Pilot – överlämning av ärenden till socialtjänsten

En sammanhållen kedja, där mottagarfunktionen hjälper föräldrar som hänvisas att få kontakt med socialtjänsten, minskar risken för att barn och familjer bli utan stöd.



Bilaga 1. Sammanfattning intervjuer

Region Kronoberg

Namn: En väg in, mottagning för barns psykiska hälsa

Startår: 2020

Målgrupp: 6-17 år

Organisation: Mottagarfunktionen är organiserat som en egen enhet under sjukhusvården. En del av personalen arbetar enbart på mottagarfunktionen och en del arbetar även kliniskt på första linjen. Sjuksköterska (1,4), kurator (2,4), psykolog (1), administratör (1), chef (1).

Kontaktvägar: Telefon och 1177. I nuläget finns inga särskilda kontaktvägar för unga, utökade möjligheter till digitala kontaktvägar för unga ses som ett utvecklingsområde.

Ärendehantering vid egen vårdbegäran: När föräldrar, barn eller anhörig ringer till mottagarfunktionen genomförs ett inledande samtal utifrån en mall som tagits fram lokalt. Utifrån samtalet görs en bedömning av om barnet är i behov av vård och då går man vidare med ett triageringssamtal. Triageringssamtalet genomförs med stöd av BCFPI, där frågorna antingen ställs direkt i telefon eller via en länk som skickas ut till förälder. Om barnet inte bedöms vara i behov av vård avslutas kontakt. Vid avslut kan förälder hänvisas till annan aktör eller erbjudas rådgivning. Mottagarfunktionen kan inte boka in ett första besök till BUP eller första linjen, istället skickas en remiss från mottagarfunktionen till första linjen eller BUP. Mottagarfunktionen har uppdraget att ta kontakt med skolan och socialtjänsten vid behov av kompletterande information i samband med triageringssamtalet. Mottagarfunktionen begär in pedagogisk kartläggning och information om anpassningar och effekt av dessa. Skickar också ut SDQ till lärare och/eller skolfrågor som finns i blå appen.

Ärendehantering vid remisser: Mottagarfunktionen tar emot samtliga remisser gällande vårdbegäran vid psykisk ohälsa hos barn.

Triagering: BCFPI (föräldra- och ungdomsversionen) används alltid som stöd vid triagering. CGAS används ibland.

BUP och första linjen tar alltid emot barn som triagerats till respektive vårdnivå för ett första besök. Vid behov av byte av vårdnivå skickas ärendet tillbaka till mottagarfunktionen för omtriagering.

Hänvisning: Om barnet eller familjen bedöms vara i behov av annat stöd än de vården kan erbjuda hänvisar mottagarfunktionen till andra aktörer.

Hänvisningen innebär ofta en uppmaning att ta kontakt med socialtjänsten i den kommunen där barnet bor eller till den skola barnet går i. Förstärkt samarbete med kommunerna vid hänvisning ses som ett viktigt utvecklingsområde.

Rådgivning: Mottagarfunktionen har ett uppdrag att erbjuda rådgivning i samband med egen vårdbegäran. Uppdraget innebär att ge stöd och information för egenvård. Förbättrad rådgivning ses som ett utvecklingsområde, där man gärna ser ett nationellt utvecklingsarbete.

Konsultationer: Mottagarfunktionen har ett uppdrag att erbjuda konsultationer till personal i andra verksamheter men dessa har ingen särskild ingång till mottagarfunktionen.

Region Västerbotten

Namn: Kontaktcenter barn och unga psykisk hälsa Västerbotten

Startdatum: 2021

Målgrupp: 6-17 år. Införande av målgrupp 0-5 år påbörjas 2023.

Organisation och personal: Egen enhet under primärvården men samfinansieras av primärvård och barn- och ungdomspsykiatri. Personalen sitter i samma lokaler och arbetar bara på mottagarfunktionen. Sjuksköterska (2), psykolog (4), kurator (4), administratör (1), chef (0,4). Psykologerna som arbetar på mottagarfunktion arbetar med triagering men ansvarar också för att ge insatser i form av digitala föräldrautbildningar.

Kontaktvägar: Telefon. Inga särskilda satsningar på tillgänglighet för unga, ses som ett utvecklingsområde.

Ärendehantering vid egen vårdbegäran: Föräldrar, anhörig eller barn bokar in en tid genom att ringa 1177 för att komma till kontaktcentrets TeleQ. Ofta ges en tid samma eller följande dag. Vid den bokade telefontiden genomförs ett triageringssamtal med hjälp av BCFPI, oftast genomförs BCFPI muntligen men ibland skickas en länk ut där förälder fyller i. Ibland intervjuas både förälder och ungdomar. BCFPI kompletteras med CGAS. Samtalet kan ta uppåt en timme. En tid för ett första besök på första linjen eller BUP bokas direkt i samband med samtalet.

Mottagarfunktionen har inte ett uppdrag att inhämta kompletterande information från andra verksamheter inom eller utanför vården.

Ärendehantering vid remiss: Mottagarfunktionen tar emot alla interna och externa remisser som handlar om barn och ungas psykisk hälsa. Akutremisser skickas direkt till barn- och ungdomspsykiatrin.

Triagering: BCFPI (föräldra- och ungdomsversionen) och CGAS används alltid som stöd vid triagering. Vid misstänkt ätstörning ställs kompletterande frågor.

Triagering till respektive vårdnivå utgår ifrån ansvarsfördelningen/gränsdragningen som finns beskriven i *Vägledningen för bedömning av vårdnivå Primärvård-BUP*.

BUP och första linjen tar alltid emot barn som triagerats till respektive vårdnivå för ett första besök. Vid behov av omtriagering skickas ärendet tillbaka till mottagarfunktion, som administrerar bytet av vårdnivå.

Hänvisning: Om barnet eller familjen bedöms vara i behov av annat stöd än de vården kan erbjuda hänvisar mottagarfunktionen till andra aktörer.

Hänvisningen innebär ofta en uppmuntran att ta kontakt med socialtjänsten i den kommunen där barnet bor eller till den skola barnet går i. Vid behov kan mottagarfunktionen erbjuda stöd i att hitta rätt kontaktuppgifter till den man hänvisar till. Förstärkt samarbete med kommunerna vid hänvisning ses som ett viktigt utvecklingsområde.

Rådgivning: Mottagarfunktionen har ett uppdrag att erbjuda rådgivning i samband med egen vårdbegäran. Rådgivning ses som ett viktigt utvecklingsområde.

Konsultationer: Personal inom hälso- och sjukvården eller skola och socialtjänst har möjlighet att kontakta mottagarfunktionen via en särskild ingång (telefon) för att få hjälp med hur ett ärende ska handläggas eller för att få svar på andra frågor.

Region Skåne

Namn: En väg in

Startdatum: 2013

Målgrupp: 0-17 år

Organisation och personal: Egen enhet under BUP. 2013-2017 satt personalen som arbetade med mottagarfunktionen utspridda på olika enheter men sedan 2017 sitter alla samlade i samma lokaler och arbetar inte samtidigt kliniskt. Sjuksköterska (16), kurator (1), chef (1), administratör (2). Tillgång till läkare vid behov.

Kontaktvägar: Telefon, 1177, remisser. Personalen bemannar också en anonym BUP-chat dit unga kan vända sig att få råd och stöd.

Ärendehantering vid egen vårdbegäran: Nytt förfarande planerat inför hösten 2022. Det nya arbetssätt kommer att innebära ett inledande samtal med stöd av de första frågorna i BCFPI (även kallat BCFPI-screening). Om barnet utifrån det inledande samtalet bedöms vara i behov av vård kommer ett triageringssamtal bokas in. Inför triageringssamtal fyller förälder i BCFPI via länk. Om barnet inte bedöms vara i behov av vård avslutas kontakt. Vid avslut kan förälder hänvisas till annan aktör eller erbjudas rådgivning. I samband med triageringssamtalet bokas ett första besök på första linjen eller BUP direkt i samband med samtalet.

Mottagarfunktionen har inte ett uppdrag att inhämta kompletterande information från andra verksamheter inom eller utanför vården.

Ärendehantering vid remiss: Mottagarfunktionen tar emot remisser som skickas till 3 av de 20 BUP-mottagningar som finns i regionen. De BUP-mottagningar som själva hanterar sina remisser gör en triagering och kan vid behov skicka ärendet vidare till första linjen. Ambitionen är att

mottagarfunktionen framöver ska hantera alla remisser som skickas till BUP och första linjen.

Triagering: BCFPI (föräldraversionen) används alltid som stöd vid triagering. CGAS används inte i nuläget. Andra kompletterande formulär används inte i samband med triageringen.

Triagering till respektive vårdnivå utgår ifrån ansvarsfördelningen/gränsdragningen som finns beskriven i Region Skånes riktlinjer för ansvarsfördelningen mellan Första linjen och specialistpsykiatri inom BUP, 220516.

BUP och första linjen tar alltid emot barn som triagerats till respektive vårdnivå för ett första besök. Vid behov av omtriagering remitterar första linjen till BUP och BUP till första linjen direkt, ärendet går inte tillbaka till mottagarfunktionen. Uppskattningsvis omtriageras 20% av alla ärenden.

Hänvisning: Om barnet eller familjen bedöms vara i behov av annat stöd än de vården kan erbjuda hänvisar mottagarfunktionen till andra aktörer. Hänvisningen innebär ofta en uppmuntran att ta kontakt med socialtjänsten i den kommunen där barnet bor eller till den skola barnet går i. Vid behov kan mottagarfunktionen erbjuda stöd i att hitta rätt kontaktuppgifter till den man hänvisar till. Förstärks samarbete med kommunerna vid hänvisning ses som ett viktigt utvecklingsområde.

Rådgivning: Mottagarfunktionen har ett uppdrag att erbjuda rådgivning i samband med egen vårdbegäran. Rådgivningen är inte tänkt att innehålla psykoedukation utan snarare stöd i att hitta information om egenvård. Rådgivning ses som ett viktigt utvecklingsområde.

Konsultationer: Personal i andra verksamheter har en särskild ingång till mottagarfunktionen och kan erbjudas konsultationer. Konsultationerna handlar framför allt om ärenden där en remiss kan vara aktuell.

Region Jönköping

Namn: En väg in, Barn och ungas, psykisk hälsa

Startdatum: Januari 2020

Målgrupp: 0-17 år. Triagerar till BUP 0-17 år och till första linjen 6-17 år. Barn 0-5 år hänvisas till barnhälsovården.

Organisation och personal: Egen enhet under BUP. Personalen anställd på både BUP och första linjen men arbetar enbart på mottagarfunktionen (3 anställda på första linjen och 13 anställda på BUP). Personalen på mottagarfunktionen sitter tillsammans och arbetar inte kliniskt. Sjuksköterska (10), kuratorer (3), administratör (1), chef (1).

Har även ett uppdrag att bemanna BUP:s akuttelefon.

Kontaktvägar: Telefon och 1177. Inga särskilda satsningar på tillgänglighet för unga, ses som ett utvecklingsområde.

Ärendehantering vid egen vårdbegäran: Föräldrar, anhörig eller barn bokar in en tid via TeleQ. Om det är tydligt utifrån den inledande delen av samtalet att barnet inte är i behov av vård avslutas kontakten. Om barnet bedöms vara i behov av vård skickas en länk till BCFPI och samtalet pausas medan förälder svarar på frågorna. Samtalet kan ta uppåt en timme. En lokalt framtagen mall används som stöd för att skapa struktur under samtalet.

En tid för ett första besök på första linjen bokas direkt i samband med triageringssamtalet. Om barnet triageras till BUP gör mottagarfunktionen ett underlag till BUP som själva skickar ut tid för första besök. Mottagarfunktionen har inte ett uppdrag att inhämta information från andra verksamheter inom eller utanför vården i samband med egen vårdbegäran.

Ärendehantering vid remiss: Tar emot samtliga remisser för barn med psykisk ohälsa. Inkomna remisser bedöms under remisskonferens som sker en gång i veckan. Vid behov av kompletterande information kan ett triageringssamtal bokas in med förälder. En länk till BCFPI skickas då ut och förälder fyller i inför triageringssamtalet. Vid remisser som gäller misstänkt NP genomförs inte ett triageringssamtal utan dessa ärenden skickas vidare direkt till BUP. Mottagarfunktionen kan även avisa remisser och begära in komplettering.

Akutremisser skickas direkt till BUP. Vid akuta ärenden finns tillgång till läkare för stöd vid bedömning.

Triagering: BCFPI och CGAS används alltid som stöd vid triagering. Inga andra kompletterande formulär används. Triagering till respektive vårdnivå

utgår ifrån ansvarsfördelningen/gränsdragningen som finns beskriven i FAKTA-dokumentet.

BUP och första linjen tar alltid emot barn som triagerats till respektive vårdnivå för ett första besök. Vid behov av omtriagering skickas ärendet tillbaka till mottagarfunktion som gör en ny bedömning.

Hänvisning: Hänvisningen innebär ofta en uppmuntran att ta kontakt med socialtjänsten i den kommunen där barnet bor eller till den skola barnet går i. Förstärkt samarbete med kommunerna vid hänvisning ses som ett viktigt utvecklingsområde.

Rådgivning: Mottagarfunktionen har ett uppdrag att erbjuda rådgivning i samband med egen vårdbegäran. Rådgivning ges utifrån ett stödmaterial framtaget internt. Uppdraget innebär att ge stöd och information för egenvård.

Konsultationer: Personal i andra verksamheter har en särskild ingång till mottagarfunktionen och kan erbjudas konsultationer. Konsultationerna handlar framför allt om ärenden där en remiss kan vara aktuell. Mottagarfunktionen tar i genomsnitt emot 3-4 samtal per dag.

Region Gävleborg

Namn: En väg in

Startdatum: 2019

Målgrupp: 0-17 år

Organisation och personal: Mottagarfunktionen är en integrerad del av BUP och första linjen där personalen är utspridd på olika enheter inom första linjen och BUP. Personalen delar sin tid mellan mottagarfunktionen och kliniskt arbetet. Sjuksköterska (4,5), kurator (4), administrativ tjänst (0,3)

Kontaktvägar: Telefon och 1177. I undantagsfall där unga inte vill eller kan ta kontakt via mottagarfunktionen kan de få komma på besök direkt till UM utan triageringssamtal.

Ärendehantering vid egen vårdbegäran: Föräldrar, anhörig eller barn bokar in en tid via TeleQ. Ofta ges en tid samma eller följande dag. Det bokade besöket inleds med en bedömning av om barnet kan vara i behov av vård, vid

bedömningen använder sig personalen av de inledande frågorna som finns i BCFPI-formuläret. Om barnet bedöms inte vara i behov av vård avslutas kontakten. Om barnet bedöms vara i behov av vård genomförs hela BCFPI genom att frågorna besvaras muntligen under samtalet. BCFPI kompletteras med CGAS. Samtalet kan ta uppåt en timme. En tid för ett första besök på första linjen eller BUP bokas direkt i samband med samtalet. I Gävleborg är första linjen för barn 0-12 år Barn- och familjehälsan och för barn 13-17 år ungdomsmottagningar. Mottagarfunktionen har inte ett uppdrag att inhämta kompletterande information från skola eller socialtjänst.

Ärendehantering vid remiss: Remisser tas emot av det som kallas för 'centrala remisshanteringen' som är en egen enhet men delar viss personal, samordnare och chef med mottagarfunktionen.

Triagering: BCFPI (föräldra- och ungdomsversionen) används alltid som stöd vid triagering. CGAS används vid triagering. Vid behov används ett formulär för ätstörningsproblematik samt autism (SCQ och M-Chat).

Triagering till respektive vårdnivå utgår ifrån ansvarsfördelningen/gränsdragningen som finns beskriven i Samverkansdokument och med stöd av *Triagering/En väg in -Psykisk ohälsa 0-17 år. VO Familjehälsan, Habiliteringen och Barnpsykiatri*

BUP och första linjen tar alltid emot barn som triagerats till respektive vårdnivå för ett första besök. Vid behov av omtriagering skickas ärendet tillbaka till den centrala remisshanteringen.

Hänvisning: Om barnet eller familjen bedöms vara i behov av annat stöd än de vården kan erbjuda hänvisar mottagarfunktionen till andra aktörer.

Hänvisningen innebär ofta en uppmaning att ta kontakt med socialtjänsten i den kommunen där barnet bor eller till den skola barnet går i. Vid behov kan mottagarfunktionen erbjuda stöd i att hitta rätt kontaktuppgifter till den man hänvisar till. Förstärkt samarbete med kommunerna vid hänvisning ses som ett viktigt utvecklingsområde.

Rådgivning: Mottagarfunktionen har ett uppdrag att erbjuda rådgivning i samband med egen vårdbegäran. Rådgivning ses som ett viktigt utvecklingsområde.

Konsultationer: Mottagarfunktionen har inget uppdrag att erbjuda konsultationer till personal inom andra verksamheter.

Region Sörmland

Namn: Triageringsteamet

Startår: 2016

Målgrupp: 0-17 år

Organisation: Mottagarfunktionen är organiserat som en egen enhet under Barn- och intensivmottagningen. Personalen sitter tillsammans och arbetar enbart på enheten. Sjuksköterska (6), chef (1)

Kontaktvägar: Telefon och 1177. Föräldrar och barn kan även ta direktkontakt med första linjen för att boka ett besök men för att komma i kontakt med BUP måste man gå via mottagarfunktionen.

Ärendehantering vid egen vårdbegäran: Föräldrar, anhörig eller barn bokar in en tid via TeleQ. Ofta ges en tid samma eller följande dag. Föräldrar får en länk till BCFPI som fylls i inför triageringssamtalet. Triageringen kompletteras med CGAS. Samtalet kan ta uppåt en timme. En tid för ett första besök bokas på första linjen direkt i samband med samtalet. Ärenden som ska till BUP läggs till BUP:s väntelista och de bokar själva in dessa samtal.

Ärendehantering vid remisser: Mottagarfunktionen tar emot samtliga remisser gällande vårdbegäran vid psykisk ohälsa hos barn. När en remiss inkommer bokas ett triageringssamtal med föräldrarna. Mottagarfunktionen kan vid behov inhämta kompletterande information från remitterande aktör och från ytterligare aktörer.

Triagering: BCFPI används alltid som stöd vid triagering. Mottagningen har möjlighet att använda båda föräldra- och ungdomsversionen av BCFPI men oftast används föräldraversionen av CGAS. CGAS används alltid. Triageringen BUP och första linjen tar alltid emot barn som triagerats till respektive vårdnivå för ett första besök. Vid behov av omtriagering remitterar första linjen till BUP och BUP till första linjen direkt, ärendet går inte tillbaka till mottagarfunktionen.

Hänvisning: Om barnet eller familjen bedöms vara i behov av annat stöd än de vården kan erbjuda hänvisar mottagarfunktionen till andra aktörer.

Hänvisningen innebär ofta en uppmaning att ta kontakt med socialtjänsten i den kommunen där barnet bor eller till den skola barnet går i. Förstärkt samarbete med kommunerna vid hänvisning ses som ett viktigt utvecklingsområde.

Rådgivning: Mottagarfunktionen har ett uppdrag att erbjuda rådgivning i samband med egen vårdbegäran. Uppdraget innebär att ge stöd och information för egenvård. Förbättrad rådgivning ses som ett utvecklingsområde, där man gärna ser ett nationellt utvecklingsarbete.

Konsultationer: Mottagarfunktionen har inget uppdrag att erbjuda konsultationer.

Region Halland

Namn: En väg in, kontaktcenter barn och ungas psykiska hälsa Halland (EVIK)

Startdatum: central mottagarfunktion för BUP startades 2011, 2021 breddades uppdraget att inkludera även första linjen och uppdraget att erbjuda rådgivning

Målgrupp: tar emot samtal för barn 0-17 år, triagerar till första linjen för barn 6-18 år.

Organisation och personal: egen enhet under BUP. Sitter tillsammans i samma lokaler. Sjuksköterska (6), psykolog (0,5), administratör (1) beteendevetare (1), chef (0,5). Tillgång till läkare vid behov.

Kontaktvägar: Telefon och 1177. I nuläget finns inga särskilda kontaktvägar för unga, utökade möjlighet till digitala kontaktvägar för unga ses som ett utvecklingsområde.

Ärendehantering vid egen vårdbegäran: Föräldrar, anhörig eller barn bokar in en tid via TeleQ. Ofta ges en tid samma eller följande dag. Det bokade besöket inleds med en bedömning av om barnet kan vara i behov av vård, vid bedömningen använder sig personalen av de inledande frågorna som finns i BCFPI-formuläret. Om barnet bedöms inte vara i behov av vård avslutas kontakten. Om barnet bedöms vara i behov av vård genomförs hela BCFPI genom att frågorna besvaras muntligen eller att samtalet pausas medan

förälder/ungdom svarar på frågor via länk. BCFPI kompletteras med CGAS. Samtalet kan ta uppåt en timme. En tid för ett första besök på första linjen eller BUP bokas direkt i samband med samtalet.

Vid behov kan mottagarfunktionen inhämta kompletterande information från andra verksamheter inom eller utanför vården.

Ärendehantering vid remiss: Tar emot samtliga remisser för barn med psykisk ohälsa. Akutremisser skickas direkt till BUP. Utifrån remissen kan barnet antingen triageras direkt till första linjen eller BUP alternativt bokas ett triageringssamtal in. Om barnet triageras direkt till första linjen eller BUP skickas en länk med BCFPI ut i syfte att kunna följa upp barnet efter avslutad insats. Om remissen avslås skriver mottagarfunktionen ett remissvar.

Mottagarfunktionen kan skicka ut en förfrågan till andra verksamheter, oftast skolan, om att inkomma med kompletterande information inför första besöket på BUP.

Triagering

BCFPI och CGAS används alltid som stöd vid triagering. Andra kompletterande formulär som används är framför allt Snap IV samt skolutredning.

Triagering till respektive vårdnivå utgår ifrån ansvarsfördelningen/gränsdragningen som finns beskriven i *Handläggningsöverenskommelse mellan närsjukvården och barn- och ungdomspsykiatrisk specialistvård.*

BUP och första linjen tar alltid emot barn som triagerats till respektive vårdnivå för ett första besök. Om barn behöver omtriageras kan BUP skicka remiss direkt till första linjen medan första linjen skickar ärendet tillbaka till mottagarfunktion för en ny bedömning.

Hänvisning: Om barnet eller familjen bedöms vara i behov av annat stöd än de vården kan erbjuda hänvisar mottagarfunktionen till andra aktörer.

Hänvisningen innebär ofta en uppmaning att ta kontakt med socialtjänsten i den kommunen där barnet bor eller till den skola barnet går i. Förstärkt samarbete med kommunerna vid hänvisning ses som ett viktigt utvecklingsområde.

Rådgivning: Mottagarfunktionen har ett uppdrag att erbjuda rådgivning i samband med egen vårdbegäran. Uppdraget innebär att ge stöd och information för egenvård. Förbättrad rådgivning ses som ett utvecklingsområde, där man gärna ser ett nationellt utvecklingsarbete.

Konsultationer: Personal i andra verksamheter har en särskild ingång till mottagarfunktionen och kan erbjudas konsultationer. Konsultationerna handlar framför allt om ärenden där en remiss kan vara aktuell.

Region Uppsala

Namn: En väg in

Startår: 2021

Målgrupp: 6-17 år

Organisation: Organiserad som en del av första linjen. Personalen sitter tillsammans, majoriteten är anställda inom första linjen. De flesta i personalen arbetar även kliniskt med behandlingsarbete. Sjuksköterska (2), PTP-psykolog (1), psykolog (0,5), skötare (0,5).

Kontaktvägar: Telefon och 1177.

Ärendehantering vid egen vårdbegäran: När föräldrar, barn eller anhörig vänder sig till mottagarfunktionen gör de det i första hand genom 1177 där de besvarar ett antal frågor (se längre ner), eller genom ett telefonsamtal utifrån en mall som tagits fram lokalt.

Utifrån den gedigna egenanmälan ringer man och gör en bedömning av om barnet är i behov av vård, och till vilken vårdnivå problematiken tillhör. Telefonsamtalet tar i regel 30 minuter. Om barnet inte bedöms vara i behov av vård hänvisas vårdnadshavare/ungdom till annan aktör eller erbjuds rådgivning. Mottagarfunktionen kan inte boka in ett första besök till BUP eller första linjen, istället skickas en remiss från mottagarfunktionen till första linjen eller BUP som sen bokar in ett första besök. Mottagarfunktionen har inte ett uppdrag att samla in kompletterande information från andra aktörer.

Ärendehantering vid remisser: Mottagarfunktionen tar inte emot remisser.

Triagering: BCFPI (föräldra- och ungdomsversionen) testade man i ett halvår, men har man sedan övergivet till förmån för frågor man ställer via 1177. Cirka 40 frågor om vårdnadshavare gör egenanmälan och cirka 10 om ungdomen själv gör egenanmälan. C-GAS används oftast. Formuläret 5-15 och MADRS finns möjlighet att använda.

BUP och första linjen tar inte alltid emot barn som triagerats till respektive vårdnivå för ett första besök. Om respektive remissgrupp bedömer att remissen hamnat fel vidarebefordrar de remissen efter veckovisa korta överföringsmöten. Vid behov av byte av vårdnivå kan BUP remittera till första linjen och vice versa.

Hänvisning: Om barnet eller familjen bedöms vara i behov av annat stöd än de vården kan erbjuda hänvisar mottagarfunktionen till andra aktörer. Hänvisningen innebär ofta en uppmaning att ta kontakt med socialtjänsten i den kommunen där barnet bor eller till den skola barnet går i.

Rådgivning: Mottagarfunktionen har ett uppdrag att erbjuda rådgivning i samband med egen vårdbegäran. En utökad rådgivning efter strukturerad modell ses som ett utvecklingsområde, där man gärna ser ett viktigt nationellt utvecklingsarbete.

Konsultationer: Mottagarfunktionen har inget uppdrag att erbjuda konsultationer till personal i andra verksamheter.

Region Örebro

Namn: Första kontakten

Startår: 2022

Målgrupp: 0-17 år

Organisation: En egen enhet under BUP. Personalen arbetar enbart på enheten och arbetar inte kliniskt. Antal tjänster: sjuksköterska (4,5) skötare (1), kurator (1), medicinsk vårdadministratör (2), enhetschef (0,5), psykolog (0,2), barnpsykiatriker (0,2)

Kontaktvägar: Via telefon och egenvårdbegäran via 1177.

Ärendehantering vid egen vårdbegäran: När barn, förälder eller annan anhörig tar kontakt bokas en tid för ett samtal. Inför samtalet skickas en länk till skattningsformulär som ska fyllas i. Mottagarfunktionen kan boka besök direkt till BUP men inte till första linjen. BUP och första linjen ska ta emot för ett första besök. Vid behov kan BUP och första linjen remittera till varandra utan att ärendet går tillbaka till mottagarfunktionen.

Ärendehantering vid remisser: Tar emot alla remisser för hela regionen. När en remiss inkommer tar mottagarfunktionen kontakt med familjen för att boka en intervju. Inför intervjun skickas länkar till skattningsformulär i. Mottagarfunktionen har ett uppdrag att vid behov komplettera remisser som inkommer från skola och socialtjänst.

Triagering: Använder BCFPI och CGAS inför alla samtal och SNAP-V1 samt RCADS vid behov.

Hänvisning: Vid behov hänvisar mottagarfunktionen till andra verksamheter, till exempel skolan och socialtjänsten.

Rådgivning: Har ett uppdrag att erbjuda rådgivning till de som ringer till mottagningen. Rådgivningen handlar framför allt kopplat till egenvård. Hänvisar till informationskällor där man kan läsa mer. Ger även mer kvalificerad rådgivning, beroende på kompetensen hos personen som svarar i telefonen.

Konsultationer: Mottagarfunktionen har ett uppdrag att erbjuda konsultationer till samverkanspartners. Samverkanspartners har ett direktnummer till mottagningen.

Västra Götalandsregionen

Namn: En väg in

Startår: 2022

Målgrupp: 0-17 år

Organisation: En egen enhet under BUP. Personalen arbetar enbart på enheten och arbetar inte kliniskt. Det kan komma att förändras framöver. Antal årsarbetande psykolog (4), sjuksköterska (6), kurator (4), administratör (6), läkare (1), sektionsledare (1), enhetschef (1). Läkare arbetar framförallt

med att bedöma remisser men finns också tillgänglig som konsult vid kontakter i telefon.

Kontaktvägar: Förälder och/eller patient tar kontakt med mottagarfunktionen och bokar en tid och blir uppringda. Tar emot meddelanden via 1177.

Ärendehantering vid egen vårdbegäran:

Ett första samtal genomförs där man ringar in frågeställningen och tar historik. Om läkare eller annan kollega behöver konsulteras bokas ett uppföljande möte. Vid ärenden som triageras till BUP konsulteras alltid läkare. Ett eget samtalsstöd har tagits fram och används som stöd vid bedömningen. Ärenden som triageras till första linjen bokas inte in för ett besök utan hänvisas vidare till primärvård via meddelandesystemet SAMSA.

Ärendehantering vid remisser: Hanterar alla remisser (inklusive egenremisser) i regionen som skickas till BUP. Tar emot internremisser men dessa bedöms inte på mottagarfunktionen utan vidarebefordras till aktuell öppenvårdsmottagning för bokning av besök. Första linjen remitterar ärenden till BUP via mottagarfunktionen medan BUP kan remittera direkt till första linjen. I nuläget accepteras 64 procent av inkomna remisser från vårdgivare. Skolorna i regionen förhåller sig på olika sätt till remisser, där en del skolor remitterar medan andra gör det inte.

Triagering: Triageringsverktyg framtaget utifrån regionala medicinska riktlinjer om aktuella tillstånd har tagits fram och används. BCFPI används i nuläget inte. CGAS används vid behov som stöd i bedömningen.

Hänvisning: Barn som inte bedöms vara i behov av vård på specialistnivå hänvisas till första linjen eller andra verksamheter, till exempel skola, socialtjänst och ungdomsmottagningar.

Rådgivning: Mottagningen har ett uppdrag att erbjuda rådgivning till såväl invånare som vårdgrannar. Invånare kan ta kontakt med mottagningen för att få enbart rådgivning, även om man inte söker vård.

Konsultationer: Vårdgivare kan ta kontakt med mottagningen för att få rådgivning. Under hösten 2022 pilot-testas ett koncept med konsultationstillfällen i grupp där vårdgrannar kan konsultera personal vid En väg in om frågor kring remisser, remissbedömning etc. Vid dessa tillfällen förbereds frågor med anonymiserade case som diskuteras gemensamt i gruppen.

En väg in till hälso- och sjukvård

Rapporten beskriver hur de 10 regioner som 2022 hade en mottagarfunktion arbetar samt hur man samverkar med kommunerna. Syftet med rapporten är att fungera som ett underlag i diskussionen om hur man kan vidareutveckla det arbetet som är igång samt fungera som ett stöd för de regioner som ännu inte har en mottagarfunktion men som är intresserade av att komma igång med att bygga upp en. Flera regioner arbetar med eller planerar att starta upp mottagarfunktioner.

Upplysningar om innehållet
Anders Printz, anders.printz@skr.se

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2022
ISBN: 978-91-8047-084-1
Produktion: SKR